69e Année. 11e Série. Tome I. N° 16 16 Avril 1898

GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

Revue Clinique de Médecine, Chirurgie & Obstétrique

Directeur : **F. DE RANSE.** — *Rédacteur en chef :* **Marcel BAUDOUIN.**

SOMMAIRE. — Bulletin : Les Bâteaux-Hôpitaux : De l'Assistance rapide dans les Grandes Pêches et les Batailles navales, par Marcel Baudouin. — Gynécologie : De l'hérédité dans l'étiologie des corps fibreux de l'utérus, par le Dr F. de Ranse. — Assistance publique : La nouvelle organisation du Service des Prompts Secours à Vienne (Autriche) (*fin*), par Marcel Baudouin. — Revue des Sociétés Savantes de la Semaine : I. *Medecine.* — II. *Chirurgie.* — Revue des Journaux médicaux : De la forme sudorale de la grippe, par M. Marquié. — Variétés : Les effets des balles des fusils de petit calibre. — Formules. — Nouvelles et Faits divers. — Bulletin bibliographique.

BULLETIN

Les Bateaux-Hôpitaux : De l'Assistance rapide dans les Grandes Pêches et les Batailles navales.

Il y a déjà bien des années que j'ai soulevé en France cette question, alors nouvelle, des *Bateaux-Hôpitaux* pour l'assistance des marins sur les lieux de grandes pêches. Après avoir montré, à différentes reprises, ce que les Anglais avaient créé en ces matières, j'ai conseillé l'organisation de Sociétés de Secours du même genre. On a suivi ces avis ; mais, comme d'ordinaire, jamais mon nom n'a été prononcé. J'ai protesté contre cet oubli volontaire, en particulier à la Société de l'*Enseignement technique et professionnel des Pêches maritimes*. Rien n'y a fait. Un parti religieux s'étant emparé, comme en Angleterre d'ailleurs, de l'affaire, je n'avais plus qu'à me taire : ce qui fut fait.

Mais ce n'est pas une raison pour ne pas reconnaître les résultats obtenus par la Société catholique (1) des *Œuvres de Mer*, grâce à sa puissante organisation !

C'est à la suite de nos articles du *Progrès médical*, et de la campagne menée par nous dans certains journaux politiques de province que cette Société s'est constituée et qu'elle a réussi à organiser des bateaux-hôpitaux, croisant sur les lieux de grande pêche et en particulier à Terre-Neuve.

Deux bateaux ont été construits à cet effet : le *Saint-Pierre* et le *Saint-Paul* ; l'un pour Terre-Neuve, l'autre pour l'Islande.

Le *Saint-Pierre* a rempli sa mission avec fruit, comme l'a montré récemment M. le Dr Du Bois Saint-Séverin (*Arch. de Méd. nav.*, févr. 1888). Mais la bénédiction, qui lui avait été octroyée en grande pompe, ne l'a pas empêché de faire naufrage, dans des conditions assez extraordinaires, comme l'ont raconté à l'époque toutes les revues américaines et françaises : ce qui prouve que les meilleures intentions ne sont pas toujours récompensées comme elles le méritent. Quant au *Saint-Paul*, qui, croyons-nous, n'a pas encore servi, espérons qu'il sera plus heureux et n'aura pas la mauvaise chance de son collègue hospitalier.

En terminant, rappelons également l'attention sur l'intérêt qu'il y aurait à créer des *Sociétés de Secours pour les blessés de mer*, analogues aux autres Sociétés de secours aux blessés ; ou plutôt sur l'initiative que devraient prendre, à ce point de vue spécial, les Sociétés déjà existantes, comme l'*Association des Dames françaises* ou l'*Union des Femmes de France*. Elles devraient songer aux guerres navales futures et prévoir dès aujourd'hui la possibilité de *Bateaux-Ambulances*, outillés à l'instar de ce qui se fait pour les armées de terre. Nous n'avons pas aujourd'hui le loisir de nous appesantir sur ce sujet ; mais un jour viendra où d'autres, plus actifs que nous, saisiront l'idée au vol et en comprendront l'intérêt, la mettront en valeur. Nous n'en demandons pas davantage. Il nous suffit, pour l'instant, qu'elle frappe l'esprit d'un enthousiaste. Puisse notre désir trouver sa réalisation !

Marcel Baudouin.

(1) Nous songeons encore à ce brave curé qui, parmi les pêcheurs de la Chaume des Sables d'Olonne, allait quêtant pour « les Terre-Neuvias ! »

GYNÉCOLOGIE

De l'hérédité dans l'étiologie des corps fibreux de l'utérus (1).

Par le Dr F. DE RANSE,

Membre correspondant de l'*Académie de Médecine*,
Médecin consultant aux eaux de Néris (Allier).

L'étiologie des corps fibreux de l'utérus est encore des plus obscures : c'est ce que répètent à l'envi la plupart des auteurs de traités de gynécologie.

M. Pozzi, dans son ouvrage magistral, consacre à peine treize lignes à ce sujet et le résume en disant : « Qu'on ne sait rien de positif sur les causes efficientes des corps fibreux. » Il ne dit mot de l'hérédité. Duparcque, Blatin et Nivet, Aran, Nonat, Courty, Gallard, de Sinéty, Auvard, Bouilly (*Chirurgie des organes génito-urinaires de l'homme et de la femme*, J.-B. Baillière, 1888), Siredey et Danlos (*Nouveau Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques*), Schrœder, Emmet, West, Barnes, Ludlam, Gaillard Thomas, Marion Sims, Churchill, etc., gardent la même réserve sur l'étiologie et le même silence sur le rôle de l'hérédité.

Pour Becquerel, l'influence de l'hérédité n'est rien moins que démontrée.

Demarquay et Saint-Vil sont tout aussi sceptiques : « Nous ne nous arrêterons pas, disent-ils, à interroger l'hérédité, le tempérament, l'état de santé antérieur, causes douteuses et mal connues. »

C'est aussi l'avis de M. Félix Guyon qui, dans sa thèse d'agrégation (1860), écrit : « Nous ne disons rien de l'hérédité, du tempérament, de l'état de santé, et nous croyons, avec M. Malgaigne, que l'état antérieur de la menstruation s'offre le plus souvent dans des conditions satisfaisantes. »

Lisfranc, dans ses leçons publiées par Pauly, laisse entrevoir l'influence de l'hérédité quand il dit : « La fille tient souvent de sa mère une extrême susceptibilité à contracter une affection utérine. »

St. Bonnet et P. Petit, s'inspirant des travaux de Winckel et d'Engstrom, sont plus explicites en disant que, dans l'étiologie des fibromes utérins, « on annonce une certaine influence prédisposante à l'hérédité ».

***

Nous avons été conduit à ces recherches bibliographiques, peu fécondes, comme on le voit, par les faits suivants que nous avons eu l'occasion d'observer.

En 1880, nous avons été appelé à donner des soins à Mme X..., âgée de 42 à 44 ans, mère de deux enfants, présentant une tumeur fibreuse de l'utérus, d'un volume considérable, car elle remplissait tout le bassin et s'élevait de deux ou trois travers de doigt au-dessus de l'ombilic.

Les symptômes dont se plaignait surtout la malade étaient des douleurs très vives, dues à la compression de la tumeur ou à des actions réflexes, et une incontinence d'urine qui la condamnait à la réclusion. Bien qu'il n'y eut pas d'hémorrhagies abondantes, la malade était affaiblie et son état général très mauvais. Péan, appelé en consultation, refusa de l'opérer. Il supposa de nombreuses et anciennes adhérences, et craignit que la malade ne pût supporter une opération nécessairement de longue durée. On se borna donc au traitement médical, dont les soins hygiéniques appropriés, de timides applications de l'électricité et deux saisons consécutives à Néris, firent les principaux frais. Entre temps, la ménopause survint, et en 1886 la malade était assez bien pour faire un voyage circulaire dans les Pyrénées. Aujourd'hui, dix-huit ans après mon premier examen, sa santé est excellente et la tumeur, réduite des plus de quatre cinquièmes, est indolente et ne cause plus la moindre gêne.

Mme X... a une sœur un peu plus âgée qu'elle, et qui est religieuse. A peu près au même âge, c'est-à-dire aux environs de la quarantaine, cette religieuse est prise d'hémorrhagies symptomatiques d'un corps fibreux. Ici la tumeur n'a pas atteint un volume considérable comme pour la première malade, mais elle a provoqué une annexite avec des douleurs intenses, des hémorrhagies abondantes et une faiblesse extrême qui ont obligé la malade à un repos absolu et long-

(1) Congrès de Médecine de Montpellier, 1898.

temps prolongé. Après la ménopause, tout est rentré lentement mais progressivement dans l'ordre, et aujourd'hui la vieille religieuse, par son activité à soigner les malades et sa résistance à la fatigue, peut servir d'exemple aux plus jeunes et aux plus fortes.

Mme X... a une fille, non mariée, âgée de trente-sept ans. Celle-ci, depuis trois ou quatre ans, et, dit-elle, à la suite de grandes fatigues jointes à deux ou trois chutes qu'elle a faites, a commencé à souffrir dans le bas ventre et à avoir fréquemment des règles abondantes. En même temps, l'anémie, la faiblesse ont fait des progrès, et l'état général est devenu mauvais. Je fus consulté, il y a un an. A la palpation, la région ovarienne droite est très douloureuse. En combinant le toucher au palper, on constate l'existence d'une tumeur siégeant au niveau du fond de l'utérus, qui est abaissé et en antiversion, et paraissant se prolonger du côté droit, où les annexes sont évidemment le siège d'une poussée congestive, sinon phlegmasique. La tumeur dépasse le pubis d'un à deux travers de doigt. Dès le début, les symptômes, le développement de la tumeur sont semblables à ce qu'ils ont été chez la religieuse, tante de la malade. On peut espérer que l'évolution ultérieure et la terminaison ne seront pas moins favorables.

***

Voilà donc une famille comprenant, en dehors de ses membres du sexe masculin, trois femmes seulement, et qui toutes présentent un corps fibreux de l'utérus. Est-ce une simple coïncidence, ou doit-on faire intervenir une influence héréditaire?

Nous avons naturellement cherché à remonter plus haut, du côté des ascendants. La mère de M. X... a trouvé la mort dans un cyclone, aux colonies, à l'âge de trente-six ans. Nous ne pouvons donc savoir si elle portait aussi un fibrôme utérin. Mais il n'en est pas moins curieux et intéressant de voir deux sœurs et la fille de l'une d'elles souffrir, à la même période de la vie, de la présence et du développement d'une de ces tumeurs.

Broca, dans son *Traité des Tumeurs*, cite plusieurs exemples de l'influence incontestable de l'hérédité sur le développement de ces productions accidentelles. Tel, par exemple, celui d'une dame et de ses trois filles qui, vers le même âge, ont été, les unes et les autres, atteintes d'astinomose de la mamelle. Tel encore celui du développement, chez deux femmes, la tante et la nièce, d'un fibrôme à chaque lobule de l'oreille, sous l'influence de l'irritation causée par les boucles d'oreilles. Ailleurs, ce sont des verrues, des loupes, des névromes, des ostéomes, la cataracte, etc., qui ont été également observés chez plusieurs membres d'une même famille.

Pour expliquer ces faits, Brown, après avoir parlé de la transmission héréditaire des diathèses générales, comme le tubercule et le cancer, et des diathèses partielles frappant un système anatomique, ajoute :

« Les aptitudes, les tendances pathologiques des organes peuvent se transmettre par voie d'hérédité. On conçoit dès lors que certaines tumeurs, dues à un trouble de nutrition spontané, mais entièrement local, puissent se développer dans le même organe, chez plusieurs personnes de la même famille, à la faveur d'une disposition innée ou héréditaire de cet organe. »

« Le phénomène de l'hérédité, dit plus loin le même auteur, n'est lié essentiellement ni à la nature des productions accidentelles ni à la nature de leurs causes. Certaines tumeurs ont plus de tendance que d'autres à devenir héréditaires. Celles qui dépendent d'une diathèse générale prennent, sous ce rapport, le premier rang; mais il faut bien savoir qu'aucune tumeur n'est nécessairement héréditaire, que toutes peuvent le devenir, qu'elles soient locales ou générales, qu'elles soient, comme on dit, bénignes ou malignes. »

On sait que Verneuil admettait une diathèse néoplasique unique, qu'il rapprochait plus ou moins de l'arthritisme, et sous l'influence de laquelle les néoplasmes se développeraient. « Tout néoplasme, dit-il, qu'il reste unique ou qu'il se multiplie, naît en vertu

d'une diathèse, c'est-à-dire d'une aptitude spéciale de l'économie mise en action par une cause déterminante plus ou moins facile à apprécier. » (Conférence au huitième Congrès international des Sciences médicales, siégeant à Copenhague, 1884). — Cette diathèse serait héréditaire, et, quand elle existerait dans une famille, elle se transmettrait aux descendants sous une forme anatomique semblable ou différente.

Ainsi, de par la pathologie générale, que l'on professe, avec Verneuil, l'unité de la diathèse néoplasique, ou avec Broca, la pluralité des diathèses générales ou partielles, ou des simples dispositions organiques, il est permis d'admettre la transmission héréditaire des corps fibreux de l'utérus, ou tout au moins de la prédisposition à ces tumeurs.

Les observations qui feront l'objet de ce travail tendent à démontrer cliniquement cette influence sur l'hérédité. Certes loin de nous la prétention d'avoir résolu la question; nous avons eu la pensée plus modeste de la poser et d'appeler sur elle l'attention des gynécologues.

Nous ferons remarquer, en terminant, que cette question n'a pas seulement un intérêt théorique ou scientifique, mais une importance pratique réelle. Quand une femme se plaint de troubles du côté de l'utérus, la connaissance du fait que sa mère ou quelqu'une de ses proches parentes a déjà présenté un corps fibreux de cet organe autorise à penser qu'il peut s'agir d'une semblable tumeur, et doit faire insister sur la nécessité d'un examen immédiat souvent refusé. Quand on a affaire à une femme non mariée, il permet ainsi, en portant un diagnostic précoce, d'instituer un régime et un traitement qui auront d'autant plus d'action que l'affection sera plus près de son début.

D'autre part, au point de vue du pronostic et de l'opportunité d'une intervention chirurgicale, la connaissance de ce même fait peut apporter un élément fort utile. La disposition héréditaire à laquelle la malade doit sa tumeur peut agir également sous l'évolution de cette tumeur. Or si, chez les membres de la famille préalablement atteintes, cette évolution a été favorable, il est permis d'espérer qu'elle le sera aussi chez la malade en observation. De ce fait, l'intervention chirurgicale s'impose moins et peut être ajournée. C'est ainsi que notre troisième malade, dont la mère et la tante ont vu, après la ménopause, disparaître complètement tous les symptômes dus à la tumeur et presque complètement la tumeur elle-même, aurait beaucoup de peine à se laisser opérer, et que bien des médecins, sans doute, à notre exemple, hésiteraient à lui en donner le conseil. Dans le cas, au contraire, d'une évolution grave et d'une issue funeste chez les malades antérieurement atteintes, on trouverait, dans la notion de l'hérédité, un argument puissant en faveur d'une opération, même d'une opération hâtive.

***

Comme conclusions, nous résumerons ce travail dans les propositions suivantes ;

1° La plupart des gynécologues, sinon tous, reconnaissent l'obscurité qui règne dans l'étiologie des corps fibreux de l'utérus et gardent le silence sur le rôle de l'hérédité;

2° Cette influence de l'hérédité sur l'origine et le développement des corps fibreux de l'utérus es idmates en principe par la pathologie générale et démontrée cliniquement par des faits qui méritent de fixer l'attention et réclament le contrôle de faits nouveaux.

3° La connaissance de la prédisposition héréditaire d'une malade atteinte d'un fibrome utérin a une importance considérable au point de vue du diagnostic, du pronostic et du traitement, en particulier de l'opportunité d'une intervention chirurgicale.

ASSISTANCE PUBLIQUE

La nouvelle organisation du Service des Prompts Secours à Vienne (Autriche) (*fin*) (1).

Par Marcel Baudouin,
Chef du Laboratoire du Cours d'opérations à la Faculté de Médecine de Paris.

I. — Nous avons signalé plus haut les différentes parties constituant la *partie hospitalière* de cette station centrale d'ambulance. Nous n'y reviendrons pas, si ce

(1) Voir le n° 14 de ce journal.

n'est pour constater qu'elle est réduite au minimum possible.

Nous remarquerons seulement qu'il y a deux grandes *salles de pansements et d'examens*. Cette partie rentre ties de ce petit hôpital, dont l'installation se devine sans peine et qui n'ont rien de bien spécial.

II. — Toute la partie de la station, qui constitue un tout isolé très nettement et correspond vraiment à un

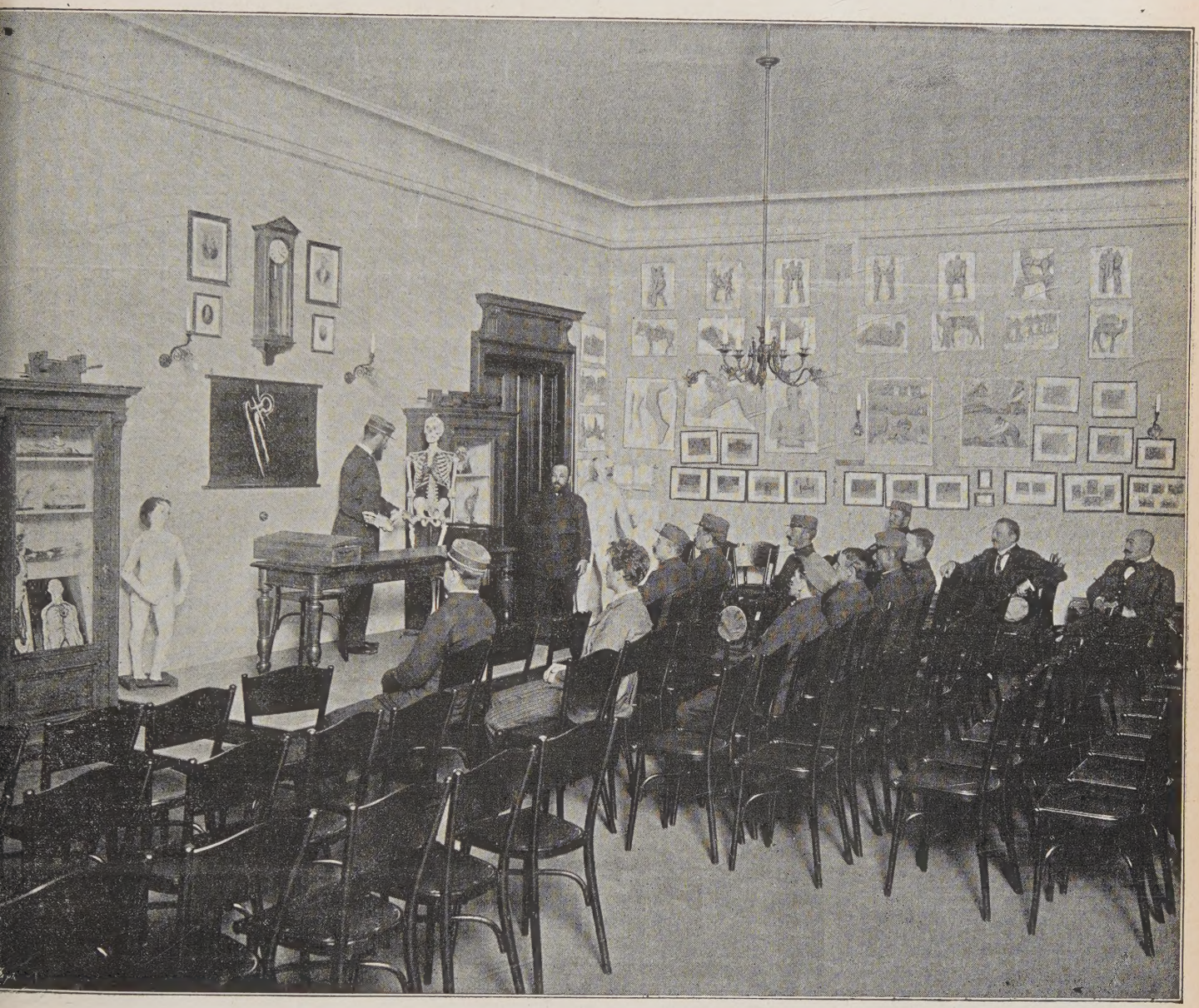

Fig. 48. — Ecole des Samaritains. — Salle des Leçons.

bien, pour nos projets personnels, dans ce que nous avons appelé l'Hôpital de Prompts Secours. On sait qu'à Paris on l'a supprimé des postes d'ambulance, se bornant à dire aux blessés : « Nous vous déposons avec nos voitures à l'hôpital classique ; là, débrouillez-vous comme vous l'entendrez ! »

Nous n'insistons pas sur la disposition des autres par-

Poste d'Ambulances extra-rapides, est d'une installation parfaite.

Le *Bureau des Avertissements* ou, comme on dit là-bas, le *Journal-Zimmer* (fig. 51), mérite de fixer l'attention des Français, peu familiers avec cet outillage, quoiqu'il ne soit pas comparable avec les belles installations des grandes villes américaines, que nous avons précédemment

fait connaître (1). On voit que le principal appareil est le *téléphone*, dont un fil relie la station avec la Direction générale de la Police.

Le *Magasin des brancards* (fig. 3), avec traîneaux et de la station ; mais cela n'a pas une grande importance. A Paris, dans la nouvelle organisation dirigée par M. A.-J. Martin, on a complètement oublié de songer à l'installation de ce magasin indispensable ; et ce n'est certes pas

Fig. 49. — Remise des voitures.

fauteuils pour malades, est également admirablement compris. Il est clair qu'il serait plutôt à sa place dans le poste d'ambulance proprement dit que dans la partie hospitalière le seul oubli qui ait été commis ! On en trouvera bien d'autres à l'usage.

La *remise d'attente des voitures attelées à l'avance* (fig. 49) est très bien organisée. Plusieurs d'entre elles sont toujours là, *prêtes à partir*. Ne vaut-il pas mieux qu'il en soit ainsi, toutes les fois qu'on le peut ? Cela n'est-il pas préférable, même au système des pompiers

(1) Baudouin (M.). *La défense de la vie humaine contre les accidents ;* in *Revue Scientifique*, 1896. — *Nouvelle organisation pour la Ville de Paris du service des prompts secours*, 1895, etc., etc.

Fig. 50. — Magasin des Brancards.

de Paris, chez lesquels l'attelage ne demande pourtant que quelques instants. Certainement ; car, en matière de secours rapides contre le feu ou l'accident, la plus petite des *secondes* a son importance !

La *remise des voitures dételées* est en face (*fig.* 49) et, à côté, la grande *écurie* qui peut contenir dix-neuf chevaux.

Les *Magasins de réserve* (Magazin-Tragbaren, etc.), de même que les *logements des gens de service* (em-

ployés, cochers, etc.), sont tout proche. Ces bâtiments entourent une grande cour de service.

A Vienne, comme en Amérique, les voitures d'ambulances sont à *deux chevaux*, ainsi qu'on peut le constater sur l'une des figures (*Fig.* 52) et ne sont pas pourvues de chevaux de pacotille! Eh bien! à Paris, le Conseil municipal a décrété qu'un seul cheval était parfaitement suffisant (il ne sera pas longtemps à s'apercevoir combien il a eu tort!) et que la cavalerie des loueurs habituels était parfaitement capable de résister à un service aussi lourd. (Il verra vite, là encore, combien il s'est trompé!)

III. — Le *fonctionnement* des divers rouages du poste d'ambulances serait parfait, d'après M. Charas. Il dit qu'en *vingt* à *trente secondes* la voiture est partie : ce que nous croyons absolument possible, malgré l'affirmation contraire et intéressée de certains Parisiens et de l'Administration, avec une installation aussi parfaite, un personnel aussi bien éduqué, et un chef doué d'une solide énergie. Il est évident qu'en l'espèce tout dépend de ces deux points : *matériel excellent* et *direction homogène et compétente*. A Paris, on ne veut point se préoccuper de ces deux notions, capitales en matière d'*Assistance*

Fig. 51. — Bureau des Avertissements.

chirurgicale instantanée. Aussi n'obtient-on que des résultats très insuffisants, malgré, nous le répétons, les déclarations de l'Administration.

Aussi engageons-nous nos confrères, qui n'ont pas les loisirs d'aller à Vienne visiter cette magnifique institution, titre de gloire pour l'Europe autant que pour l'Autriche, à parcourir la description de M. Charas. Ils verront que, s'il n'y a guère que nous en France à nous intéresser à ces questions passionnantes d'assistance chirurgicale, il n'en est pas de même à l'étranger et surtout en Autriche-Hongrie et à Berlin !

Le Parlement français a eu récemment à s'occuper des *lois sur les accidents du travail*. Il est inutile de faire remarquer qu'il n'a nullement songé à aborder cette question, qui s'y rattache pourtant très directement. Il est vrai que nos Ministres préfèrent les « Rebouteurs » aux chirurgiens, et nos Députés, pour leurs bestiaux, les « remèdes de bonne femme » à la « Tuberculine ! » Et nous ne sommes pas susceptibles de changer tout cela sous peu !

Fig. 52. — Remise d'attente des voitures attelées.

REVUE DES SOCIÉTÉS SAVANTES

DE LA SEMAINE

I. — MÉDECINE.

A l'*Académie de Médecine*, séance du 12 avril, véritable séance de vacances : les Congrès de Madrid et de Montpellier ont, paraît-il, éloigné un grand nombre d'Académiciens!

Le point culminant de cette séance est *l'éloge funèbre de M. WORMS*, fait, avec son talent exquis d'orateur, par M. le Président Jaccoud.

Au début de la séance, M. Hervieu a présenté une brochure sur la vaccine obligatoire.

L'Élection d'un membre associé national dans la section vétérinaire concentre un instant l'attention. C'est M. Baillet (de Toulouse) qui est élu à l'unanimité des 42 suffrages, moins 1 bulletin blanc.

M. Cadet de Gassicourt lit une communication **sur la médication thyroïdienne**.

M. Landouzy présente son livre sur la **Sérothérapie et l'Opothérapie.**

Enfin M. Andeers lit une note sur les **Ostioles.**

La séance est levée à 4 heures.

II. — CHIRURGIE.

Dans la dernière séance, 5 avril, de l'*Académie de Médecine*, M. A. Chipault a présenté de **nouvelles remarques sur le traitemeut de l'épilepsie par la résection complète des ganglions cervicaux supérieurs du sympathique**. Il a réuni 38 observations nouvelles, confirmant absolument ses deux constatations : 1° La bénignité réelle des interventions sur le sympathique dans l'épilepsie : jointes aux 31 interventions de sa communication précédente, elles lui donnent un total de 69 faits sans incident ou accident opératoire; 2° la nécessité absolue, pour faire une intervention fructueuse, de comprendre parmi ses temps la résection complète des ganglions cervicaux supérieurs, relai cellulaire des vaso-moteurs encéphaliques. Il apporte, d'autre part, deux de ses observations personnelles, où la sympathicectomie supérieure, qu'il considère comme étant de valeur égale à la sympathicectomie totale, a donné des résultats qui confirment, avec une non moindre netteté, ce qu'il pense de l'intérêt de ces interventions. Ce sont là des observations, ajoute-t-il, qui remplissent à souhait toutes les conditions du déterminisme opératoire le plus sévère. Dans la première, il est impossible d'attribuer le résultat obtenu à l'influence du traumatisme, puisqu'une intervention antérieure, plus grave, était restée sans conséquences, et puisque la disparition des accidents a été graduelle, ce qui constitue la caractéristique, on peut dire constante, des interventions valables en chirurgie nerveuse, ni à l'influence de sollicitudes particulières, puisque le malade était exactement dans le même milieu avant qu'après la sympathicectomie. Et si je passe à ma seconde observation, je la trouve plus frappante encore peut-être, puisque, chez une malade atteinte de crises épileptiques d'apparence comiticiale, elle m'a révélé l'existence d'une tumeur du tronc sympathique, au niveau du ganglion cervical supérieur, et m'a fait, pour ainsi dire, toucher du doigt le rouage primordial de son mécanisme épileptogène. J'ajouterai que ni l'un ni l'autre des deux opérés dont je viens de raconter l'histoire n'a pris de bromure depuis l'intervention. Je suis, du reste, loin d'estimer qu'une fois la sympathicectomie faite, le traitement soit terminé; loin de là : je crois, au contraire, que la surveillance hygiénique, morale et médicale devient alors plus utile que jamais: l'encéphale, longtemps troublé, ne demande qu'à reprendre ses habitudes mauvaises; il faut le soutenir dans cette lutte, ne point s'étonner d'incidents passagers et le plus souvent provoqués, mais, lorsqu'on aura définitivement triomphé, savoir dire : Avant la sympathicectomie, tous mes moyens restaient sans effets; après la sympathicectomie, ils m'ont permis d'obtenir la disparition ou l'atténuation considérable des symptômes contre lesquels je luttais en vain depuis si longtemps; c'est à la sympathicectomie que je le dois.

A n'en pas douter, à côté des résultats excellents, il existe, à l'acquit de la sympathicectomie, des résultats médiocres et des résultats nuls. Ils démontrent seulement qu'une sélection soigneuse des cas est indispensable. Voici, par exemple, l'observation de mon cher maître Ricard : un malade, épileptique invétéré, est pris dans une salle de Bicêtre, où il était depuis cinq ans et demi, transféré dans un service chirurgical, et, dix-huit jours plus tard, réintégré dans sa section; il y a eu insuccès thérapeutique : cela n'est point pour me surprendre. L'encéphale d'un tel sujet devait être œdématié, surchargé de déchets toxiques, sclérosé même; une irrigation vaso-motrice plus active pouvait-elle balayer de telles, d'aussi définitives lésions? Pour ma part, je ne le crois pas, et, instruit par l'observation de M. Ricard, instruit par des observations personnelles identiques, je refuserais d'agir dans ces conditions; les sympathicectomies suffisantes sont assez bénignes pour n'être, dès à présent, pratiquées que dans de plus favorables circonstances.

M. Galezowski a lu un travail sur la **pathogénie du décollement de la rétine**, qu'il rattache à une subluxation du cristallin, subluxation spontanée qui détermine l'infiltration sous la rétine de l'humeur aqueuse et, par suite, le décollement de cette membrane. [A. P. S.]

REVUE DES JOURNAUX MÉDICAUX

De la forme sudorale de la grippe;

Par M. MARQUIÉ

On admet généralement trois formes principales de grippe : nerveuse, thoracique et gastro-intestinale. Or, l'auteur a observé des cas où l'affection grippale ne répondait à aucun de ces trois groupes et constituait une variété distincte qu'il appelle *forme sudorale* et dont il relate 7 observations. Parmi ces malades, il y avait 5 femmes dont l'âge variait entre vingt et cinquante-cinq ans, et 2 hommes âgés l'un de vingt-deux et l'autre de soixante ans. Dans tous ces cas, on a observé de la bronchite au début avec courbature et parfois hyperthermie, des sueurs extrêmement abondantes sans localisation spéciale, précédées d'une sensation de chaleur très pénible, mais ne s'accompagnant jamais d'élévation de la température au moment des accès, qui étaient très irréguliers ; ces sueurs, tout en affaiblissant le malade, étaient suivies d'un sentiment de bien-être. Il existait une grande sensibilité au froid et une tendance marquée au développement du tissu adipeux avec diminution des forces : en effet, dans tous les cas on a constaté un engraissement considérable au cours de l'affection, sauf chez une malade qui a maigri. Parfois on notait des sudamina et des palpitations cardiaques angoissantes. En outre, il y avait de l'inappétence et de la constipation. Les urines étaient rares. Enfin, malgré les divers traitements employés, la durée de la maladie a toujours été fort longue : les sueurs ne cessaient guère qu'au bout de plusieurs mois et l'affection laissait après elle un état neurasthénique qui, dans certains cas, s'est prolongé pendant plusieurs années. Comme particularité intéressante, M. Marquié a relevé une alternance entre le catarrhe bronchique et les sueurs : le premier augmentait chaque fois que les secondes diminuaient (spontanément ou sous l'influence de l'atropine et des lotions froides), et *vice versa*.

Sur les 7 cas de grippe à forme sudorale relatés par l'auteur, 6 ont guéri et 1 s'est terminé par la mort. Ce dernier a trait à un soldat âgé de vingt-deux ans, qui présentait au sommet du poumon droit une lésion évidemment tuberculeuse, caractérisée par de la submatité avec respiration soufflante et expiration prolongée. Au cours de l'affection grippale survinrent des symptômes de méningite tuberculeuse, dont l'issue fut mortelle. L'apparition de la méningite ayant coïncidé avec la suppression des sueurs sous l'influence de l'atropine, les parents du malade ne manquèrent pas d'attribuer le décès à l'inhibition de la fonction sudorale causée par la médication. Il faut noter que, dans ce cas, le sulfate d'atropine, administré à la dose d'un quart de milligramme par jour, outre qu'il supprimait la transpiration, provoquait en même temps des étouffements et un malaise considérable. La grippe à forme sudorale ne peut guère être confondue avec la suette miliaire, dont elle se distingue par une durée beaucoup plus longue (la suette ne se prolongeant pas, d'après Grisolle, au-delà de seize jours, même dans les cas graves), par l'absence d'éruptions cutanées qui, dans la suette, se produisent vers la troisième journée, par le fait que les sueurs soulagent, ce qui n'est pas le cas dans la suette, et enfin par l'état neurasthénique (neurasthénie post-grippale) que l'affection entraîne.

(*Journal de Médecine de Bordeaux*).

VARIÉTÉS

Les effets des balles des fusils de petit calibre.

D'après M. Buffet, artiste peintre, qui revient d'Ethiopie, c'est en grande partie au *fusil de petit calibre* dont les Italiens étaient armés que les Abyssins ont dû leurs victoires. Il tient du ras Makonnen et de plusieurs des familiers de Ménelik que, *traversés de part en part*, leurs hommes ne perdaient en rien de leur entrain. Si la balle — et neuf fois sur dix c'était le cas — ne les avait pas tués raides, ils ne s'apercevaient même pas de la blessure et se battaient avec la même furie que les autres. Quant aux blessures, du moment qu'elles n'avaient pas attaqué d'organe essentiel, elles guérissaient dans un très court intervalle. Aussi les Abyssins ne cachent-ils pas leur mépris pour ces armes nouvelles.

« J'ai été longtemps incrédule, ajoute M. Buffet ; j'ai dû m'avouer convaincu quand j'ai vu répéter sous les yeux de Ménélik l'expérience suivante. Dans les jardins du palais, un tireur prend pour cible un mouton. Le coup part, le mouton ne bouge pas. Sans donner le plus léger signe d'inquiétude, il continue tranquillement de brouter. On court à lui ; on l'examine ; un léger filet de sang marquait sur sa toison l'entrée et la sortie de la balle ; l'animal n'avait rien senti. »

Qu'y a-t-il d'exact dans ces faits ?

FORMULES

Mixture contre la bronchite sèche avec dyspnée paroxystique.

(M. F. DE HAVILLAND HALL).

Solution alcoolique de trinitrine à 1 °/₀..	XII gouttes.
Ether nitrique alcoolisé.....	15 grammes.
Alcool chloroformé à 10 °/₀.....	8 —
Eau.....	160 —

F. S. A. — A prendre : une cuillerée à bouche toutes les trois ou quatre heures. (*Sem. méd.*).

NOUVELLES ET FAITS DIVERS

Ecole de médecine de Caen — M. le Dr Auvray, professeur de clinique médicale, est nommé, pour une période de trois ans, directeur de ladite Ecole. — M. le Dr Frémont est chargé, pour une période de trois ans, des fonctions de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale. — M. Chevrel, docteur ès sciences naturelles, est chargé d'un cours d'histoire naturelle. — M. Léger, docteur ès sciences naturelles, est chargé des fonctions de suppléant de la chaire d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira, le 5 décembre 1898, devant l'École supérieure de pharmacie de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de médecine de Nantes.

Maladie royale. — D'après le *Süddeutsches Correspondenzbureau*, un rapport médical aurait constaté ces jours derniers la présence de quantités assez considérables de sang dans les urines du roi Othon. L'analyse permet de conclure qu'il s'agit d'hémorragie vésicale et d'affection néphrétique. L'état du malade n'inspire encore aucune inquiétude sérieuse ; on ne saurait se prononcer sur la durée et la gravité du cas.

Sociétés de secours mutuels et grève de médecins. — On écrit de Tarbes que, depuis quelque temps, un conflit s'est élevé entre les sociétés de secours mutuels de Tarbes et de la banlieue et le syndicat médical des Hautes-Pyrénées. Dans une réunion, provoquée par la Fédération des sociétés de secours mutuels, le président a fait connaître que les médecins de la ville de Tarbes et de la banlieue, réunis en syndicat, se refusaient dorénavant à continuer leurs bons offices aux sociétés moyennant le prix d'abonnement de 5 francs par sociétaire, qu'ils appliquaient depuis dix ans. Actuellement, ils exigent la stricte application du règlement spécial intervenu entre eux et les sociétés en 1875, c'est-à-dire : 1° un abonnement de 10 francs par membre inscrit sur les contrôles de la société, et par veuve en faisant partie ; 2° payement, en dehors de l'abonnement, des soins donnés pour toutes opérations de petite ou grande chirurgie, et pour soins donnés en visite de nuit. Les mutualistes trouvent ces conditions excessives. Ils refusent de consentir un abonnement supérieur à 8 francs.

Académie de médecine. — *Elections.* — L'Académie de médecine a élu membre titulaire, en remplacement de M. Luys, M. Richet, professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Paris.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

DAVY, typographe, 52, *rue Madame*, Paris.

X*** — **La Réforme des expertises médicales. Vœux de la Société de Médecine de Paris.** — Broch. in-8° de 15 pages. Paris, 1898.

SAKELLARIOS (P.D.), imprimeur-éditeur, Athènes.

Coromilas. — **Communications faites par M. le Dr G. Coromilas au Congrès périodique international de Gynécologie et d'obstétrique de Genève, 2e session, septembre 1896.** — Broch. in-8° de 30 pages. Athènes, 1898.

Oscar COBLENTZ Verlag, Berlin.

Ledermann (R.). — **Therapeutisches Vademecum der Haut-und Geschlechts-Krankheiten.** — Vol. in-8° de 159 pages avec 7 figures dans le texte. Berlin, 1898.

PETITE CORRESPONDANCE

La GAZETTE MÉDICALE, étant l'organe hebdomadaire de l'Institut de Bibliographie, il sera répondu à cette place aux questions qui sont posées par les Abonnés de l'Institut.

Dr R. — La Bibliothèque Circulante peut vous procurer tous les ouvrages scientifiques dont vous aurez besoin.

M. R. — Le prospectus général de l'Institut est envoyé franco à toute personne qui en fait la demande.

R. X... — Les fiches de prêt sont faites à la main. Les fiches de vente et la copie sont seules rédigées à la machine à écrire *La Hartford.*

On demande des traducteurs *suédois*, *roumains* et *italiens.*

S'adresser : Institut de Bibliographie, 93, boulevard Saint-Germain.

POUR PARAITRE PROCHAINEMENT

CHIRURGIE DE L'INTESTIN

Par le professeur **JEANNEL**, de Toulouse

Magnifique volume de 400 pages, avec environ 350 gravures dans le texte.

Prix. . . . . **10** francs.

Institut de Biographie

93, Boulevard Saint-Germain, Paris.

AVIS TRÈS IMPORTANT

Tout étudiant en médecine, qui enverra à la *Gazette Médicale de Paris*, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, deux exemplaires de sa thèse de doctorat, aura droit *gratis* à un abonnement d'un an, à la seule condition d'en adresser la demande écrite aux bureaux de l'*Institut de Bibliographie*, 93, boulevard Saint-Germain.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Paris. — Imp. de la Bourse de Commerce (Ch. Bivort), 33, rue J.-J.-Rousseau.